Nr. 46. W Krakowie, dnia 13 Listopada 1875 r. Rok XIV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują: 1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza,

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lékarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	złr. 6 c.	—	w. a.
półrocznie	„ 3 „	—	„
kwartalnie	„ 1 „	50	„

Cena w Państwie Austryjackiém z przesyłką pocztową:

rocznie	złr. 6 cent.	60	w. a.
półrocznie	„ 3 „	30	„
kwartalnie	„ 1 „	80	„

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsce tegoż po 5 centów.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

Przyczynek do nauki o nerwicach roboczych.

Skréślił Dr. Stanisław Domański, Docent w Wydziale lékarskim Uniw. Jagiell.

Nauka lekarska jest jeszcze przedewszystkiém empiryczną, jest taką więc i patologija, która tém samém opiera się na kazuistyce. Ogłaszanie atoli przypadków chorobowych wtedy tylko ma znaczenie dla nauki i praktyki, jeżeli chodzi o choroby albo jeszcze nieznane, albo wprawdzie znane, lecz z przebiegiem, któryby dozwalał wejrzeć bliżéj w ich istotę i nowe rzucić światło na ich stósunki patologiczne albo terapeutyczne.

Jeżeli znów w jakiéj gałęzi patologii, to może szczególniéj w nauce o chorobach układu nerwowego kazuistyka nowsza wielkie ma znaczenie: raz iż ma się przyczynić do wyjaśnienia wielu spraw chorobowych oddawna znanych, lecz niedostatecznie postrzeganych; powtóre iż bardzo prawdopodobnie pod wpływem wielu bądźto wiadomych, bądź, co częściéj, niewiadomych jeszcze czynników zmieniają się tak co do swéj częstości, jak nawet i co do rodzaju choroby układu nerwowego.

Takiemito chorobami, które dopiero liczniejsza i lepsza kazuistyka wyjaśnić powinna, jest cała gromada cierpień zwanych w ogólności kurczami czynnościowemi *(functionelle Krämpfe)*, przez Benedikta nerwicami zawodowemi składniczemi *(coordinatorische Beschäftigungsneurosen)*, a przez M. Rosenthala po prostu nerwicami roboczemi (*Arbeitsneurosen*). Sąto, jak zkądinąd wiadomo, choroby odznaczające się głównie kurczami mięśniów do pewnego zatrudnienia potrzebnych; kurczami, które występują przeważnie lub wyłącznie bądź podczas tego zatrudnienia, bądź wśród samych nawet usiłowań do niego. Taką nerwicą oddawna już, przynajmniéj powierzchownie znaną, jest kurcz pisarski, występujący w mięśniach do pisania potrzebnych zazwyczaj tylko wtedy, gdy chory albo pisze, albo pisać usiłuje. Podobnym zupełnie jest kurcz szewski, kowalski, kurcz fortepijanistów, dojących bydło i t. p. Do téj gromady przybywa wreszcie kurcz telegrafistów; a z uwagi iż telegrafy elektryczne oddawna są używane, o kurczu zaś telegrafistów dopiero w ostatnich czasach wspominać zaczęto: prawdopodobną jest rzeczą, iż poznanie téj choroby zawdzięczamy większemu rozgałęzieniu się sieci telegraficznéj i znacznie powiększonemu ruchowi depesz.

Przypadek, który tu opisać zamierzamy, jest właśnie takim kurczem telegrafistów, a sądzimy, że przypadami swemi zasługuje na uwagę i przyczynić się może do wejrzenia bliżéj w tę ciemną dotychczas sprawę chorobową.

T. D., lat 28 liczący, przebył w 12. roku życia odrę, w 26tym lekki „tyfus", a zresztą prócz bolów głowy, które w jego rodzinie miały się prawie u wszystkich osób pojawiać, czuł się zawsze zupełnie zdrowym. Od grudnia 1872 jest urzędnikiem telegraficznym i pracuje za pomocą przyrządu Morsego. W końcu listopada lub w początku grudnia 1874 wbił sobie przypadkowo pióro żelazne pod paznokieć palca pierścieniowego lewego, co może po części skutkiem niewłaściwego leczenia doprowadziło do ropnia, który się wygoił prawie bez żadnego śladu po kilku tygodniach. W tydzień lub 10 dni może po zagojeniu się palca i po powrocie do właściwéj czynności chory przy telegrafowaniu zaczął doznawać jakiéjś zawady w ten sposób, iż po kilkunastu słowach dostawał w prawéj ręce ciśnienia nie dozwalającego nią pokierować w należytym czasie, ażeby dać znak telegraficzny, przez co nie tylko kréski się przedłużały, lecz nawet zléwały się, a naodwrót z kropek robiły się kréski. Stan ten powoli i nieznacznie wzmagał się w ten sposób, iż chory coraz prędzéj przy telegrafowaniu doznawał wymienionéj przeszkody, aż wreszcie, nie mogąc prawą ręką dawać zrozumiałych znaków telegraficznych, nauczył się w końcu lutego 1875 telegrafować lewą i telegrafował nią do drugiéj połowy marca; w końcu atoli tego miesiąca spostrzegł, iż także przy telegrafowaniu ręką lewą pojawiają się w prawéj pewne ruchy nieprawidłowe, polegające na wyprężaniu i kurczeniu palców, a wreszcie i całéj odnogi górnéj, czemu towarzyszyło uczucie nieprzyjemne prawie bolesne. Stan ten wzmagał się powoli, a ruchy w prawéj ręce przy telegrafowaniu lewą bywały coraz gwałtowniejsze. W skutek tego chory w końcu czerwca porzucił zupełnie przyrząd telegraficzny i tylko zawiadywał kasą, gdzie pisaniny było zresztą wcale mało. Zadowolenie z téj zmiany nie trwało długo: bo spostrzegł wkrótce, iż mu coraz trudniéj pisać przychodzi, czyli mówiąc po lékarsku, iż wystąpił u niego kurcz pisarski, z powodu którego w lipcu r. b. musiał zaprzestać wszelkiego pisania. Mimo léczenia prądem indukcyjnym i wodą zimną miejscowo, stan nie tylko się nie poprawiał, lecz nawet pogarszał, tak iż chory postanowił w Krakowie szukać pomocy.

Przy zbadaniu w dniu 13. sierpnia r. b. okazał się stan następujący:

Mężczyzna nizkiego wzrostu, dobrze odżywiony, nieco blady, podmiotowo w żadnym organie nie okazuje zboczenia. Czucie w obydwóch odnogach górnych wszędzie prawidłowe, kurczliwość tak od prądu galwanicznego, jako też indukcyjnego prawidłowa, lub może nieco podwyższona. Siła, dynamometrem Colina mierzona, wynosi w prawéj ręce 35 kilogramów, w lewéj 32. Podmiotowo podaje chory: opisane dolegliwości przy telegrafowaniu i pisaniu; daléj trudność w ubieraniu się, osobliwie zwięzywaniu krawatki i zapinaniu guzików, z powodu kurczów w prawéj ręce, przeszkadzających także, lubo nieznacznie, wkładaniu klucza do zamku; wreszcie kurcze przy chodzeniu po schodach, osobliwie gdy chwyta się poręczy lewą ręką, bo prawa jest całkiem do tego niezdolna. Badanie na rękojeści z młotkiem od przyrządu Morsego wykazuje: w chwili, w któréj chory chwyta trzema pierwszemi palcami ręki prawéj guzik, chcąc nim odpowiednie ruchy wykonać, dostaje kurczu w téjże odnodze górnéj, przyciskającego ją do guzika i nie dozwalającego jéj odjąć w należytym czasie, a tém samém nie może też otrzymać kresek i kropek; kiedy zaś chwycił przyrząd lewą ręką, prawa mimo wiedzy i woli chorego skierowała się nagle ku tyłowi tak, iż zgięta w łokciu znalazła się zwrócona powierzchnią swą grzbietową do klatki piersiowéj pod kątem dolnym łopatki. Co do pisania, to pismo to odpowiada postaci tężcowéj kurczu pisarskiego, okazuje zwykle swe cechy dopiero po kilku wierszach, a po dłuższym przeciągu czasu chory zgoła pisać nie może.

O przebiegu nie wiele mamy do nadmienienia. Zadaliśmy bromek potasu po 20 ziarn dziennie, a zewnętrznie postanowiliśmy użyć prądu galwanicznego odśrodkowo od splotu barkowego do nerwów i mięśniów na obwodzie i miejscowo tak samo na górnéj części stosu pacierzowego. Już po piérwszém galwanizowaniu pismo okazało zmianę i widocznem było, iż chory nie potrzebuje przyciskać pióra tak mocno do papieru. Zboczenia przy innych czynnościach ustępowały powoli i nieznacznie, i to w porządku odwrotnym, jak się pojawiały: najprzód ustały kurcze w ręce prawéj, które dawniéj występowały, gdy chodził po schodach i chwytał się poręczy; łatwiéj przychodziło choremu wkładać klucz do zamku, ubierać się i pisać, tak iż mógł nieraz napisać i trzy stronice bez przerwy. Atoli ta zmiana na lepsze nie była nigdy jednostajną i zupełną, i bywały dnie, w których bez żadnéj widocznéj przyczyny pojawiało się pogorszenie, mijające jednak po kilku dniach. Najgorzéj szło z telegrafowaniem: wprawdzie owe silne ruchy kurczowe w odnodze prawéj przy telegrafowaniu ręką lewą ustały; ale telegrafować ręką prawą chory wcale nie mógł, a nawet telegrafując ręką lewą, lubo nie w piérwszéj chwili po uchwyceniu rękojeści, zawsze jednak już dawszy kilka znaków, dostawał kurczów tężcowych, a przeważnie drgawkowych, osobliwie w zginaczach i prostownikach palców, przyczém cała odnoga okazywała dążność podawania się ku tyłowi. Charakterystyczną była ta okoliczność, na którą zwrócił uwagę szan. kolega Dr. Obaliński, gdy przedstawiałem chorego w Tow. lek., mianowicie iż kurcze wspomniane pojawiały się późniéj i nie były tak gwałtowne, gdy chory po prostu poruszał lewą ręką rękojeść przyrządu telegraficznego, nie dając znaków zrozumiałych, a zatém nie wytężając umysłu; zasadniczéj atoli różnicy nie było. Wstrzykiwania podskórne morfinu z początku wpłynęły znacznie na uspokojenie kurczów i na lepsze władanie ręką prawą przy wielu czynnościach; lecz na telegrafowanie nie wywarły widocznego wpływu, a wreszcie odmówiły zupełnie swéj skuteczności. Szarucha wcierana w górną część stosu kręgowego nie okazała się pomocną. Wreszcie zadaliśmy atropin; lecz chory, straciwszy cierpliwość, wkrótce Kraków opuścił, aby gdzieindziéj spróbować pomocy lekarskiéj.

(Dokończenie nastąpi.)

Usiłowane zabójstwo z pozorem samobójstwa; w końcu rzeczywiste samobójstwo.

Opisał Prof. **Janikowski** w Krakowie.

(Dokończenie.)

Oględziny zwłok, wykonane tegoż dnia, wykazały następujące ważniejsze szczegóły: 1) Powieki rozwarte, gałki oczne wysadzone, spojówka mocno nastrzykana. 2) Twarz blado sina, obrzękła. 3) W prawém nozdrzu nieco krwi przyschłéj. 4) Z pomiędzy zębów sterczy język ciemno-brunatny, zeschnięty, z zagłębieniami dołkowatemi na obu powierzchniach, pochodzącemi od wgniecenia zębów. 5) Uszy ciemno-sine. 6) Na prawéj połowie czoła i na prawéj skroni nieznaczne przeczosy przyskórni na przekroju blade. 7) Na szyi znajduje się skręcony miernie szeroki pasek płótna obwinięty podwójnie około niéj i zawiązany na guz na karku; końce paska są nierówne i strzępiaste. Po zdjęciu go, okazał się na szyi rowek ciemno-brunatny, pargaminowo zeschnięty, 6''' szeroki, pokrywający brzeg górny znalezionéj rany na szyi, a przebiegający od lewego wyrostka sutkowego kości skroniowéj ukośnie nad krtanią na prawo; ztąd zaginając się ku tyłowi, kończy się na cal od tylnego brzegu wyrostka sutkowego lewego. Na prawéj połowie szyi rowek rzeczony jest znacznie głębszy, niż po stronie lewéj, a na przekroju sięgającym aż do mięśni okazuje się bladym. 8) Od brzegu wewnętrznego m. schylacza głowy *(m. sterno-cleideo-mastoideus)* prawego przebiega po nad krtanią ku dołowi rana 2" długa, 10''' szeroka, zeschnięta, z brzegiem górnym na zewnątrz odwróconym; w ranie widać obie chrząstki grdykowe pokryte więzami nieuszkodzonemi lecz zeschniętemi. 9) Na palcu wskazującym i wielkim odnogi górnéj lewéj, tudzież na wielkim palcu odnogi dolnéj prawéj nieznaczne ślady krwi zeschniętéj. 11) Skóra czaszki miernie nastrzykana. 12) Czaszka prawidłowéj grubości i zbitości.... 14) Opony mózgowe wewnętrzne mętnawe, cokolwiek zgrubiałe; pomiędzy zwojami mierna ilość surowicy żółtawéj, nagromadzonéj na podstawie czaszki w ilości 2ch uncyj. 15) Istota mózgu, prawidłowéj zbitości, przesiąkła na wskróś surowicą tak dalece, że na przekrojach nader bladych takowa ścieka kroplami. 16) W jamkach bocznych około drachmy surowicy. 17) Sploty naczyniowe blade... 19) Zatoki na podstawie czaszki próżne. 20) Płuco lewe wolne, prawe częściowo przyczepione do opłucnéj żebrowéj tkanką ścięgnistą; oba płuca blado-sine na powierzchni, sprężyste, na przekroju suche, mało powietrza zawierające. 21) W osierdziu kilka kropel surowicy; serce wiotkie; komorki i wielkie naczynia krwionośne próżne. 22) Odpreparowawszy skórę na szyi i oddzieliwszy płuco, wyjęto krtań razem z językiem i tchawicą, przekonawszy się poprzednio, że żadne z ważniejszych naczyń krwionośnych na szyi nie uległo uszkodzeniu w skutek rany ciętéj. 23) Grdyka prawidłowéj postaci, więzadło grdyko-gnykowe nieuszkodzone, chrząstki prawidłowe, gruczoł grdykowy blado-siny, soczysty. 24) Wątroba nie powiększona, blado-żółta, zbita; przekrój gładki, w krew nie zamożny. 25) Śledziona w dwójnasób powiększona, wygładzona, miąższ miękki. 26) W żołądku nieznaczna ilość pokarmów płynnych. 27) Jelita cienkie i grube zawierają w obfitéj ilości kał na wpół płynny; błona śluzowa blada... 29) Krew w ogóle ciemna płynna.

Orzeczenie lékarzy sądowych było naatępujące:

I. Mikołaj H. zmarł z uduszenia (L. 1, 2, 4, 20, 29), a w szczególności z powieszenia (7).

II. Z pewnością zupełną oświadczyć można, że tu miało miejsce samobójstwo, za czém przemawia:

a) ta okoliczność, że denat w saméj rzeczy mógł wygodnie w ten sposób się powiesić;

b) że w razie powieszenia ręką obcą w tak wysokiém miejscu musiałoby być kilku wspólników i rzecz cała nie byłaby się obeszła bez hałasu;

c) brak śladów obrony; wreszcie

d) zmiany w mózgu i jego oponach (L. 14 i 15).

III. Co się tyczy tych zmian w jamie czaszkowéj, nie było tam cierpienia mózgowego dawniejszego, tylko wysięk surowiczy będący skutkiem niedokrewności wywołanéj krwotokiem z rany na szyi.

Następnie sędzia, zwróciwszy się do dawniejszego zdarzenia, tj. poderznięcia gardła, przytoczył lékarzom sądowym, że według zeznań świadków Mikołaj M. do 20 roku życia cierpiał na padaczkę, która miała ustąpić w skutek wożenia go po odpustach; że miéwał zawrót i ból głowy, tudzież bole żołądka i kłócie w różnych częściach ciała; wreszcie zapytał: czy Mikołaj, dostawszy pomięszania zmysłów, sam sobie gardła nie poderznął?

Na to lékarze w swéj odpowiedzi oświadczyli:

1) że padaczka w 20. roku życia nie mogła sama przez się ustąpić;

2) że ból i zawrót głowy, tudzież zboczenia w trawieniu mogły istnieć, ale anatomicznych dowodów na to nie ma: albowiem przesiąknienie surowicze mózgu powstało późniéj z niedokrewności;

3) że ostatecznie, wykluczając cierpienie umysłowe dawniéj istniejące, lub téż inne dolegliwości fizyczne znaczniejsze; nie mogą téż przypuścić samobójstwa przez poderznięcie gardła.

Sąd, mając niejakie wątpliwości, odniósł się do Wydziału lékarskiego z zapytaniem:

1) Ze względu na sposób, w jaki rana na gardle wedle wywodów oględzin była zadaną, i uwzględniając okoliczność śledztwem stwierdzoną, iż obaj bracia nie byli mańkuci, lecz prawéj ręki używali do zwykłych zajęć: czy w obecnym przypadku przypuścić należy zamierzone morderstwo?

2) Lub téż czy ze względu na chorobliwy stan fizyczny, jako téż na wszelkie ze śledztwa okazujące się okoliczności, przypuścić można samobójstwo?

Odpowiedź wydziału była następująca:

I. Jeżeli uwzględnimy stwierdzoną zeznaniami świadków okoliczność, że tak Elijasz, jak Mikołaj H., nie byli mańkutami: to kierunek rany na szyi przemawia z większém prawdopodobieństwém za morderstwem usiłowaném, aniżeli za usiłowaniem samobójstwa. Albowiem w tym ostatnim przypadku przypuścić należałoby, że rana, zadana prawą ręką, miała kierunek ukośny od dołu (i lewéj strony) ku górze (i prawéj stronie); co w razie samobójstwa jest mniéj prawdopodobném, aniżeli cięcie idące z góry (i lewéj strony) ku dołowi (i prawéj stronie). Przeciwnie w przypuszczeniu usiłowanego morderstwa w okolicznościach podanych w zeznaniu Mikołaja H., to jest że Elijasz przewrócony został na prawy bok: kierunek rany taki, jaki wynika z wywodu oględzin prędzéj da się wytłumaczyć; w takim razie bowiem kierunek rzeczony łatwiéj wynika z cięcia wykonanego przez drugą osobę stojącą przed Mikołajem, lub z boku lewego.

II. Co się tyczy stanu umysłu Mikołaja H. odnośnie do zajścia z dnia 3 maja: nie może tu być mowy o obłąkaniu od dawna trwającém, tylko chyba o obłędzie przemijającym. Otóż w aktach sprawy nie znajdujemy na to dostatecznego dowodu, ażeby Mikołaj H. w dniu 4 maja doznał takiego obłędu.

Przemawiałyby wprawdzie zatém niektóre okoliczności z wywiadów, mianowicie:

a) że ojciec Mikołaja zmarł na pomięszanie zmysłów;

b) że Mikołaj miewał dawniéj padaczkę (chorobę świętego Walentego); wreszcie

c) że się czasami użalał na ból głowy.

Wszelako z uwagi, że nie znajdujemy w aktach żadnych takich szczegółów, któreby świadczyły o objawach napadu obłędu przelotnego, albo o objawach poprzedzających takowy; jako téż z uwagi że rozbiór zwłok nie wykazał w jamie czaszkowéj zmian chorobowych dawniejszych: oświadczyć musimy, że przypuszczenie napadu obłędu, w którym Mikołaj H. w dniu 4 maja z rana usiłowałby odebrać sobie życie przez poderznięcie gardła, ma za sobą nader małe prawdopodobieństwo.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

TERAPIJA i FARMAKOLOGIJA.

A. Sokołowski. O leczeniu przeciwgorączkowém suchotników[1]).

Autor, mówiąc o leczeniu ogólném suchot płucnych, utrzymuje, iż czyste i świeże powietrze obok natrysków zimnych i stosownéj dyjety, są bezwątpienia najważniéjszemi środkami; ale nie wystarczają one już w późnym okresie choroby, a mianowicie, gdy trzeba walczyć przeciw trawiącéj chorego gorączce. Wtedy potrzeba już środków przeciwgorączkowych, z których jako najważniejsze i najskuteczniejsze wymienia:

1. Okłady lodowe, za pomocą których udawało mu się w bardzo wielu przypadkach gorączki dochodzącéj do 41° C. obniżyć ciepłotę o $\frac{1}{2}$ — $2\frac{1}{2}$° C. Obok tego okłady takie działają jako środek orzeźwiający i nasenny. Bole kłójące, jakie powstają po dłuższém przykładaniu worków lodowych na klatkę piersiową, są bez znaczenia, mając swą siedzibę tylko w mięśniach klatki piersiowéj, i ustępują, skoro się usunie okłady na dzień lub na dwa.

2. Wyskok. Jakkolwiek środek ten, jako przeciwgorączkowy, o wiele pomyślniéj działa w chorobach ostrych, niż w przewlekłych, a więc i w suchotach płuc; to jednak i tu w wielu przypadkach wpływa stanowczo na obniżenie ciepłoty. Do szklanki zimnéj wody daje 4 — 8 łyżeczek czystego winiaku francuzkiego *(cognac)*; taką zadawkę wypija chory w przeciągu kwadransa, a według tego, jak chory znosi wyskok, można ją 2 — 6 razy dziennie powtórzyć. Chorym, nie znoszącym téj gorzałki, S. podaje wino czerwone lub białe węgierskie. Najstósowniéj połączyć podawanie wyskoku z okładami lodowemi.

3. Kwas salicylowy podawał autor gorączkującym suchotnikom również z pomyślnym skutkiem; jednak po dłuższém używaniu tego środka, działanie jego albo znacznie się zmiejszało, albo zupełnie ustawało, albo téż występowały różne działania uboczne wcale nie pożądane, jak: zbyt obfite osłabiające poty, bole brzucha, lub rozwolnienie nader uporczywe, zawrot i ból głowy, a często téż bezsenność. U chorych skłonnych do rozwolnień użycie kwasu salicyl. jest bezwarunkowo przeciwskazaném. Oprócz tego ujemną stroną kw. salic. jest także i ta okoliczność, iż trudno oznaczyć stałą zadawkę, potrzebną do uśmierzenia gorączki: bo kiedy w jednym przypadku wystarcza już 0·2 grm. to w innym trzeba użyć i 6·0, aby osiągnąć skutek; przyczém znowu występują przypady

[1]) Medyc. Nr. 38 i 39. 1875.

otrucia kwasem salic., jakoto: smak kwasu salic. utrzymuje się przez kilka dni w ustach, skutkiem czego chory traci apetyt, a nieraz téż znacznie zapada na siłach *(collapsus)*. Jako średnią zadawkę podaje autor 0·5 — 1·0 grm., którą daje na godzinę przed największém nasileniem gorączki. Dopiero jeżeli taką zadawkę chory dobrze znosi, można ją podwyższać do 6·0 (!) S. podaje kw. sal. w rozczynie wodnym rozpuszczony za pomocą fosforanu sodowego.

Doświadczenia jego najmniéj przemawiają za użyciem chininu, kwasu karbolowego (podskórnie) i weratrynu.

Sakowski.

T. Longhurst. Léczenie obłędu opilczego odżywiające [1]).

Lekarze rozmaite polecają środki do usunięcia wzmiankowanéj choroby: jedni podawają antymon w połączeniu z makowcem, drudzy sam makowiec we wszelkich dawkach w téj lub owéj postaci, inni naparstnicę, chloroform, a nawet wyskok.

Autor, mając długoletnie i mnogie doświadczenie, (jako lekarz wojskowy), nadto zajmując się badaniem pojawów téj choroby w rozmaitych podniebiach, przekonał się; że środki powyższe często szkodliwie działały i że sposób leczenia wyżéj podany przyczyniał się do smutnego zakończenia choroby: tak, że w ostatnich latach swojéj praktyki nie podał ani kropli wyskoku, ani téż jednego ziarna makowca.

Trzy są wskazania, które kierują jego léczeniem.

1) Wydalenie trucizny z ustroju.

2) Przywrócenie siły nerwowéj wyczerpniętéj, podawaniem pokarmów łatwo i prędko przyswajać się mogących.

3) Sprowadzanie snu.

Piérwszemu wskazaniu to jest wydalaniu trucizny z ustroju, czyni się zadosyć środkami przyśpieszającemi wydzielanie przez skórę, jelita i nerki, a takiemi są kąpiele bądź ciepłe, bądź zimne, stósownie do okoliczności każdego przypadku i do pory roku. Przy wejściu do kąpieli oblewać należy ciało zimną wodą, czém powiększa się skutek kąpieli, gdyż przeziew skórny i oddychanie stają się żywszemi, a po kąpieli rozcierać je szorstkim ręcznikiem. Z leków najlepiéj podawać korzeń jalapy sproszkowany z eterem saletrowym, lub wyskok azotynoetylowy (*spirit. nitrico-aethereus)*; dwie drachmy piérwszego leku i pół drachmy drugiego działają bardzo skutecznie na nerki i jelita.

Drugie wskazanie, przywrócenia siły nerwowéj, wymaga podawania mléka bądź czystego, bądź podbitego jajami; środek ten bardzo łatwo bywa przyswajany i siłę nerwową bardzo wzmacnia, prócz tego podaje się choremu pieczeń skopową, lub inną jaką pieczeń; głównie na to uważać należy, aby mléko było podawane ciepłe, gdyż takie bardzo łatwo i prędko się przyswaja.

Czasem żołądek bywa zadraźniony, wówczas bardzo dobrze skutkuje stosowanie pęcherza napełnionego kawałkami lodu na żywot, środek ten działa bardzo skutecznie na splot brzuchowy (*plexus solaris*) i na inne sploty nerwu współczulnego.

Uczyniwszy zadosyć obydwom wskazaniom powyższym, należałoby sprowadzić sen, ku czemu wodnik chloralu jest najodpowiedniejszy; autor podaje zaś pół drachmy na raz, bądź w mléku, bądź w innym płynnym pokarmie.

Uwaga tłómacza. Chociaż nie wątpliwie w chorobie przerzeczonéj chloral jest bardzo skuteczny; to jednak uwagi autora wcale nie są nowe, nadto nie zostaje wiernym swojéj zasadzie: gdyż na początku swéj rozprawy powiada, że nie daje choremu ani kropli alkoholu, nadto gani podawanie chloroformu; a czyż wodnik chloralu nie jest przetworem alkoholowym i czy się w ustroju nie zamienia na chloroform? Zresztą u nas przynajmniéj już dawno zaniechano podawania przetworów antymonijalnych w chorobie wyż wzmiankowanéj. Pozwalam sobie jeszcze tu dołączyć uwagę, że bromek potasu, jako środek kojący, również w téj niemocy zasługuje na uwzględnienie szanownych kolegów.

Dr· *Warschauer.*

E. Harnack. Alkaloidy muchomorów (*Fliegenpilze)*.

Wydobywając z muchomorów muskaryn, odkryty przez Schmiedeberga, otrzymuje się równocześnie istotę obojętną co do skutków farmakologicznych, którą H. nazywa amanitynem. Muskaryn składem chemicznym podobny jest do betainu; amanityn zaś, różniący się od muskarynu tylko mniejszą ilością tlenu, zbliża się składem chemicznym i jakością ciał rozkładowych najbardziéj do cholinu. Jak wiadomo, cholin utleniony przechodzi w betain (oksyneuzin), to też amanityn pod wpływem istot utleniających nabiéra według doświadczeń Harnacka własności trujących muskarynu. Muskaryn czysty, pomimo, że jest gwałtowną trucizną, jak niemniéj suszone muchomory lub wyciągi z suszonych muchomorów, są dla much obojętne; pierwiastek, który truje muchy, znajduje się więc tylko w świéżéj roślinie. Muchomoru sybirskiego, którego tożsamość z muchomorem europejskim wykazał Langsdorf, używają ludy wschodniéj Syberyi, jako środka odurzającego. *(Arch. f. exp. Path. u. Pharm.* IV. Bd. III. H.).

W. Zdanowicz (Medycyna T. III. Nr. 41, 1875) zaleca podawanie wewnętrzne **nastoju muchomoru** *(tinct. amanitae muscariae)* w czerwonce i w biegunce nieżytowéj u dzieci. Po poprzedniém użyciu olejku kleszczowinowego zaleca dzieciom 1-rocznym 2 krople na dobę, dorosłym od 6 kropel do $1/2$ drachmy na dobę. Z. nie podaja stósunku muchomoru i wyskoku przy sporządzaniu nastoju; nadmienia tylko, że nabyć go można w aptece Koopego w Warszawie.

K.

H. Kämmerer. O działaniu leczniczém jodku potasu i sublimatu [2]). Tenże o rozkładzie jodku potasu w ustroju [3]).

K. wyraża się o działaniu jodku potasu w następujący sposób: 1) Działanie wolnego jodu, jako leku, polega na zniszczeniu tkanek; — 2) działanie jodku potasu na ustrój jest takie samo, jak wolnego jodu miejscowe, a tożsamość działania można wytłómaczyć tylko przypuszczając rozkład jodku potasu we krwi, żeby jod szczéry działał. Przypuszczenie to opiéra się na oddziaływaniu między jodkiem potasu, kwasem węglowym a tlenem i zgadza się z tém, co Binz powiedział o skuteczności jodku potasu. Lecz zdanie K. różni się od B. Binz wyraża rozkład ten wzorem: $2KJ + CO^2 + O = K^2CO^3 + 2J$, który według K. jest niemożebnym, bo jod działa na płynne węglany potasowców. obojętnie i tworzy jodany i jodyny potasowców.

K. przyznaje, że obok wolnego jodu musi powstawać ciało, na które nie działa jod, i nazywa je nadtlenkiem potasu; ciało to odtlenia łatwo ciała organiczne i przyspiesza zmianę materyi. Przypuszcza zatém, chcąc wyjaśnić działanie, obok wolnego jodu jeszcze inne ciało niszczące tkanki. Jod łączy się z wodem, tworząc kw. jodowodowy, a ten się znowu rozkłada, aż opuści ustrój.

Pod wielu względami działanie jodku potasu podobne jest do działania przetworów rtęciowych, co skłoniło autora do badania, jak się zachowują roztwory sublimatu względem płynnego białka. W mięszaninie przesączonego

---

[1]) *The Lancet*, Nr. 2657.

[1]) *Virchovs Arch.* LIX. 459 — 472.

[2]) Tamże LX., 526 — 527

białka i rozczynu sublimatu, w któréj białko nie krzepnie w ciepłocie 30 — 40° C., uważał autor, że sublimat się odtlenia. Drobina chloru z sublimatu niszczy tkanki, odciągając im wód; albo, rozkładając wodę, utlenia je.

K. tłómaczy także działanie kalomelu zaprószonego w oko. Po zaprószeniu go w oko znalazł rtęć w moczu a ztąd wnosi, że kalomel zamienił się w części w sublimat, ten uległ wessaniu i działa dla tego nie tylko mechanicznie.

W końcu zastanawia się autor nad działaniem jodku potasu w przyczepinach tęczówki i w plamach rogówki. Zakraplał sobie w oczy roztwór wodny, 4 grm. jodku potasowego, 2 grm. węglanu sodowego, do którego dodawał tyle jodu, aż się płyn silnie czerwono zabarwił, i poleca go jako środek usuwający przyczepiny tęczówki i plamy na rogówce, jakkolwiek powolnie, ale pewnie działający.

Dr. *Buszek.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

— IIIci **Zjazd doroczny niemieckiego stowarzyszenia opieki zdrowia publicznego.** (Dok.) Dalszy ciąg posiedzenia drugiego i część posiedzenia trzeciego (dnia 15 września) poświęcono rozbiorowi zdań odnoszących się do wymogów higijenicznych w nowych budowlach, zwłaszcza w nowych dzielnicach miast większych, któregoto przedmiotu sprawozdawcami byli Dr. Varrentrapp (z Frankfurtu) i inżynijer Bürkli-Ziegler (z Zurychu).

Uchwalono ogółem 32 twierdzenia odnoszące się do tego przedmiotu; brak miejsca nie pozwala nam powtórzyć ich tu, aczkolwiek zastósowanie i u nas wielu szczegółów w nich zawartych, mianowicie przy licznych budowlach, jakie w Krakowie i we Lwowie się wznoszą, byłoby bardzo pożądaném.

Wydanie u nas ustawy budowlanéj jest bardzo potrzebném; uznano to nawet na zjeździe lwowskim; dla tego przytoczymy tu kilka szczegółów z twierdzeń uchwalonych na zjeździe mnichowskim.

Uchwalono między innemi za rzecz konieczną, aby plan mającego się wznieść budynku bywał zawsze przedstawiany odpowiedniéj władzy, która winna czuwać, aby tenże odpowiadał nie tylko warunkom trwałości, bezpieczeństwa od ognia, ale i warunkom zdrowia. Do władzy należy także zbadać, czy wznieść się mający budynek nie będzie szkodził sąsiednim budynkom do tego stopnia, aby przez to narażał zdrowie osób zamieszkujących takowe. Zanim się przystąpi do budowy, należy zawsze zbadać grunt i, jeżeli jest zdrowiu nieodpowiedni, należy go poprawić przez wydalenie i nasypy. Używanie budynku może być dozwoloném dopiero wtedy, gdy się stwierdzi, że jest suchym. Wysokość mieszkań i pokojów sypialnych powinna wynosić przynajmniéj 3 metry, a tylko na najwyższych piętrach i w międzypiętrzu (*entresol*) może wynosić 2·7 metra. Podłoga w mieszkaniach na poziemiu powinna leżéć przynajmniéj na 0.7 metra powyżéj poziomu bruku ulicznego. Pod wielkiemi budynkami mieszkalnemi powinny się znajdować piwnice; gdzieby zaś to było nie możliwém, należy na powierzchni ziemi nasypać zwiru, a między nim a podłogą drewnianą powinien się znajdować odstęp 0·30 metra wynoszący. W nowych dzielnicach należy zakazać, aby przestrzenie, które tylko częściowo nad powierzchnią się znajdują, nie były używane na mieszkania itd.

Dalszy ciąg posiedzenia 3go zajął rozbiór kwestyi, któréj sprawozdawcami byli Prof. Pettenkofer i Dr. Port: a któréj tytuł brzmiał: **Ułożenie planu badań nad czasowém i miejscowém pojawianiem się epidemij duru.** Przedstawienie planu poprzedził Prof. Pettenkofer krótkim wykładem, w którym zwrócił uwagę na właściwości zachodzące w pojawianiu się duru i na potrzebę robienia badań ścisłych nad niemi, — do czego najodpowiedniejsze warunki napotkać można w koszarach i dla tego badania te tamże przedsiębrać należy.

Następnie Dr. Port wykazał możliwość wykonania planu badań po koszarach, który obaj z Prof. Pettenkofrem ułożyli i że wykonywanie takich badań nie będzie połączone z trudnością dla lekarzy wojskowych.

Plan przedstawiony jest bardzo obszerny i szczegółowy, nie będziemy więc powtarzali go tutaj; dodamy tylko, że uchwalono udać się do urzędu kanclerskiego cesarstwa niemieckiego z prośbą, aby badania podług niego zostały nakazane i wyniki ich Stowarzyszeniu opieki zdrowia publicznego corocznie udzielane.

Poczém zjazd zamknięto, wybrawszy do Wydziału Stowarzyszenia na rok następny: prof. Dr. Baumeistra (z Karlsruhe), radcę zdrowia Dr. Märklina (z Wiesbadenu), Dr. Sandera (z Barmen), starszego burmistrza Vossa (z Halli) i burmistrza Dr. Erhardta (z Mnichowa).

Dr. *Grabowski.*

* **Wpływ roślin na zgniliznę w ziemi.** Dr. Jeannel, robiąc doświadczenia pod względem użycia wód spustowych (kanałowych) paryzkich do zraszania łąk, przekonał się, że korzenie roślin wstrzymują gnicie istot organicznych rozpuszczonych lub zawieszonych w wodzie. Działają wywięzując tlen; albowiem zarodki gnilne bez powietrzne (*anaërobia*), prątki (*bacteria*) i wszczątki (*monades*) znikają, a na ich miejscu występują wymoczki powietrzne (*infusoria aërobia*), jakie napotykamy w wodzie stosunkowo zdrowéj. Uzasadnione zatém jest zdanie, że rośliny poprawiają grunt nasycony istotami zwierzęcemi zgniłemi. (*Acad. des sc.*, *29 mars* 1875. *Schm. Jahrbb.* 166, pg. 347).

* **Naczelny urząd zdrowia cesarstwa niemieckiego** jest już rzeczą postanowioną i ma stanowić oddział urzędu kanclerza Państwa.

* Dr. Münchmeyer (w Münden) opisuje trzy przypadki **otrucia boleniem** (*cyprinus barbus*), w których mianowicie trującą okazała się ikra tych ryb. Przypady były: silne wymioty i biegunka z morzyskiem (wypróżnienia stolcowe ciemno-zielone, z licznemi drobnemi kropkami czarnemi), palenie w gardle, upadek sił i rozszérzenie źrenic. Leczenie polegało na podaniu kilku kawałeczków lodu do połknięcia, tudzież *Tinct. opii croc.* gtt. XII. (*Berl. klin. Woch.* 1875, Nr. 4).

* **Projekt utworzenia w Krakowie stałéj rady zdrowia** zdaje się, że wejdzie ostatecznie w życie. Na posiedzeniu Sekcyi V. Rady miejskiéj w dniu 3im b. m. uczynił prof. Dr. Korczyński wniosek o utworzenie stałéj komisyi zdrowia, która składać się ma z członków Sekcyi V., będacych lekarzami, delegata Tow. lek. krak. i specyjalistów w dziedzinie chemii i higijeny. Wniosek ten oddano do opracowania komisyi, składającéj się z prof. Dr. Korczyńskiego, prof. Dr. Blumenstoka i adwok. Dr. Markiewicza.

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

Webster **Zębowanie u dzieci.** W Massachusetts przypisują trzy odsetki zmarłych dzieci wprost zębowaniu. Dr. J. O. Webster wątpi, ażeby sprawa fizyjologiczna mogła być przyczyną tak wielkiéj śmiertelności, i wielu znakomitych lekarzy podziela to jego zdanie, mianowicie wątpiąc, ażeby zębowanie miało jaki wpływ na powstawanie chorób dziecięcych, i przypisując to raczéj innym równocześnie występującym wpływom.

I tak nie podlega wątpliwości, że dzieci podczas zębowania narażone są bardziéj, niż kiedykolwiek, na cierpienia zapalne układów nerwowego, oddychania i trawienia.

Wpływ zębowania na choroby układu trawienia może trochę przesadzono, z powodu iż gruczoły mieszkowe w kiszkach w tym samym czasie się rozwijają, w którym się zęby przerzynają, gdzie więc małe przyczyny biegunki wywołać mogą. Uważano także, że zębowanie w porze letniéj częściéj niż w zimie połączone jest z biegunką, która téż częściéj powstaje u dzieci sztucznie karmionych.

Drgawki, bardzo często pojawiające się podczas zębowania, przypisuje rozwijaniu się mózgu w tym samym okresie i przez to sprowadzonym odruchom układu rdzenia pacierzowego. Drgawki te występują przeważnie u dzieci karmionych sztucznie.

Większa skłonność dzieci w czasie zębowania do zapaleń mózgu, oskrzeli i płuc tak łatwo wytłómaczyć się nie da. Vogel przypisuje zapalenie oskrzeli wilgoci odzieży na piersiach ze spływającéj śliny. (*Boston. Med. and Surg. Journal*). Dr. *Karol Goebel.*

Budin i Coyne. **Stan źrenicy podczas odurzenia chloroformowego.** (*Arch. de physiol.* 1875, pag. 61 — 101). Doświadczenia przedsiębrane na psach i spostrzeżenia kliniczne doprowadziły autora do następujących wniosków: W okresie oddziaływania na podniety zewnętrzne źrenica jest rozszérzoną; potém w miarę znieczulania ścieśnia się coraz bardziéj, ale oddziaływa jeszcze na podniety drogą odruchu.

Podczas najgłębszego znieczulenia źrenica ścieśnia się do najwyższego stopnia i staje się całkiem nieruchomą. Scisły zatém związek zachodzi między zupełném znieczuleniem za pomocą chloroformu z jednéj strony, a ścieśnieniem i nieoddziaływaniem źrenicy z drugiéj; w miarę też, jak wraca przytomność, źrenica się rozszérza i zaczyna oddziaływać na podniety zewnętrzne drogą odruchu. Zachowanie się przeto źrenicy przy znieczulaniu chloroformém daje najlepszą wskazówkę, z któréj można osądzić, czy znieczulenie jest głębokiém, czy też jeszcze nie doszło do tego stopnia.

Jeżeli podczas przedsiębrania rękoczynów chirurgicznych źrenica się rozszerza: to stanowi dowód, że znieczulenie nie jest dostateczném i że przytomność wraca. Jeżeli zatém chorego chcemy znieczulić zupełnie: to dajemy mu po kropli chloroform dopóty do wdychania, dopóki źrenica nie ścieśni się mocno i nie unieruchomi się stale. Wymioty, usuwając znieczulenie, wpływają też na rozszérzenie źrenicy. Stan i zachowanie się źrenicy nie stanowi jednak wskazówki ostrzegającéj nas o zagrażającéj zamartwicy lub porażeniu; trzeba zatém baczną zwracać uwagę na tętno, oddychanie i stan ogólny chorego. *Obt.*

(*D.*) N. Zuntz opowiedział na posiedzeniu Tow. dolnoreńskiego w Bonnie przypadek, w którym u osoby, która cierpiała na migrenę, pojawiał się od niejakiego czasu każdego wieczora silny **ból głowy** trwający aż do rana, a połączony z brakiem apetytu i nudnościami. Podobneż bole u dwóch innych osób, które z piérwszą pracowały wieczorami przy tymże samym stole, zwróciły uwagę na **zieloną umbrelkę** od lampy naftowéj. Rozbiór popiołu z centymetra kwadratowego wykazał arsen w znacznéj stósunkowo ilości. Usunięto zatém umbrelkę, a przypady opisane ustały zupełnie po kilku dniach. (*Berl. klin. Wch.* 43, 1875).

(Wartoby i u nas na to zwrócić uwagę, a możeby się wyjaśnił nie jeden ból głowy, nie jedne nudności).

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 8 listopada. Prof. Biesiadecki uzyskał dla słabości zdrowia urlop 6-tygodniowy; w wykładach Anatomii patologicznéj zastępuje go tymczasem asystent téjże katedry, Dr. Browicz.

* **Warszawa.** Wiadomo iż w roku przyszłym ma się tu odbyć zjazd lékarzy i przyrodników rosyjskich. Otóż na mocy postanowienia wydanego w Petersburgu, komitet, mający urządzić to zgromadzenie, składać się ma z delegatów wydziału lékarskiego i matematyczno-przyrodniczego tutejszego Uniwersytetu, Towarzystwa lékarskiego i Towarzystwa farmaceutycznego, lékarzy wojskowych i nauczycieli gimnazyjalnych, zapewne nauki przyrodnicze wykładających. W skutek tego zawiązał się w Uniwersytecie komitet pod przewodnictwém Prof. Brodowskiego, dziekana wydz. lék., złożony z proff. Aleksandrowicza, Hoyera, Nawrockiego, Wrześniowskiego, Ganina, Lewickiego i Popowa; ten komitek wezwał Towarzystwo lékarskie do przysłania mu swoich dwóch delegowanych. Po długiéj dyskusyi o doniosłości mającego się urządzić zjazdu w Warszawie i o stanowisku, jakie względem niego ma zająć Towarzystwo, na posiedzeniu dnia 5 października r. b. wybrano na delegatów: Dra Szokalskiego, jako lékarza naczelnego Instytutu oftalmicznego, i Dr. Rothego, jako lékerza nacz. Zakładów dla obłąkanych. (*Med.*)

* **Wiedeń.** Na ostatniém posiedzeniu c. k. Towarz. lék. Prof. Dittel przedstawił chorego, któremu z bardzo pomyślnym skutkiem nakłół wysoko pęcherz moczowy z powodu zatrzymania moczu po zapaleniu przewłoczném męcherza. — Prof. Hebra, przebywszy niedawno zapalenie płuc, zapadł na zapalenie opłucny. — Wydział edukacyjny Rady Państwa na posiedzeniu dnia 29 z. m. przyjął wniosek Dra Koppa, zalecający znieść opłatę t. zw. czesnego (*Kollegiengeld*) w uniwersytetach austryjackich, jakotéż wziąć pod uwagę pytanie, czy nie należałoby znieść przepisów, na mocy których od osób oddających się pewnemu zawodowi praktycznemu wymaga się stopnia doktora. — Dnia 9 b. m. w dziedzińcu szpitala powszechn. odsłonięto pomnik śp. Prof. Schuha. — Dnia 4 b. m. nastąpiło uroczyste otwarcie t. zw. kursu wojskowo-lékarskiego, w którym lékarze wojskowi mają dopełniać swych wiadomości. Ma to być poniekąd surogat zniesionéj Akademii wojskowo-lékarskiéj Józefińskiéj, któréj atoli należycie zastąpić zapewne nie zdoła. (*W. m. Pr.* i *Wien. Woch.*).

* **Paryż.** Sławny profesor Dr. Bouillaud ustąpił z katedry z powodu wieku podeszłego; na jego miejsce zamianowanym został Dr. Hardy.

Dziekan w tutejszym wydziale lekarskim, jak wiadomo, nie jest wybieranym, lecz przez rząd mianowanym. Urząd jestto snać dosyć ciężki i niemiły, kiedy po usunięciu się Prof. Wurtza, który przez lat kilka go pełnił, trzech z kolei profesorów (Gosselin, Depaul i Vulpian) odmówiło tego zaszczytu.

* **Erlanga.** Rząd bawarski i sejm przyznał znaczne sumy na całkowite przebudowanie tutejszych zakładów klinicznych.

Nekrologija. W Strasburgu marł Dr. Eissen, założyciel i niemal przez lat 30 redaktor gazety lekarskiéj strasburskiéj (*Gazette médicale de Strasbourg*), wychodzącéj dotychczas w języku francuskim.

Wspominki historyczne. 9 listopada 1863 r. obchodził w 72. roku życia swego jubileusz 50-letni zawodu lekarskiego Dr. Maurycy Wojde, Radca stanu, b. Prof. Medycyny Sądowéj i Policyi lekarskiéj w Uniwersytecie warszawskim, żyjący dotychczas w Puławach (w Nowéj Aleksandryi).

Wiadomości tyczące się osób. C. K. Prezydyjum Namiestnictwa przeniosło lekarza powiatowego Dr. Szymona Piepesa z Kamionki Strumiłowéj do Turki, lekarza zaś powiatowego Dra Józefa Kołychanowskiego z Turki do Kamionki Strumiłowéj.

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Gietl Franz. Die Grudzüge meiner Lehren über Cholera u. Typhus. 8vo. München 1875. 1 ⅕ mrk.

Külz Edw. Priatdoc. in Marburg. Beiträge zur Pathol. u. Therapie d. Diabetes mellitus u. insipidus. Marburg, Elwert 1875. Aut. dochodzi do wniosku, że tylko prąd stały i dyjeta mięsna mogą cóśkolwiek pomódz w cukrzycy.

Lecorché, Prof. agrégé etc. Traité des maladies des reins et des altérations pathologiques de l'urine. Paris, G. Masson. 1875. w 8ce w., str. 794. Cena 12 fr. — Monografija oparta na bogatém własném doświadczeniu i na dokładnéj znajomości literatury.

Medizinal-Kalender, Oesterr., für 1876 (31. Jahrgang) Herausgegeben von J. Nader. Wien 1876. oprawny. 1 złr. 60 c.

Penzoldt F. Die Magenerweiterung. Eine klinische Studie. Z 1 tablicą, 8vo. Erlangen 1875. 2 mrk.

Schrötter L. Laryngologische Mittheilungen. Jahresbericht der Klinik für Laryngoskopie an d. Wiener Universität. 1871—73. Z ksylograficzną tablicą. 8vo. Wiedeń 1875. 2 fl 50 k.

Seitz J. Die Überanstrengung des Herzens. Sechs Abhandlungen von Th. Clifford, Allbut, da Costa, Meyer, Seitz, Thurn. Z 23 drzeworyt. 8vo. Berlin 1875. 8 mrk.

Ziemssen. Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, VIIIer Bd. Krankheiten des chylopoëtischen Systems. II. Zweite Hälfte. Leipzig 1875. Duża 8ka, str. VIII, 435. Cena 9 m. Zawiéra choroby śledziony (przez Moslera), trzustki (przez Friedreicha), nadnérczy (przez Merkla) i otrzewny (przez Bauera).

Tegoż dzieła. XIIIer Bd. Erste Hälfte 1875. Duża 8ka str. VIII. 654. Cena 12 mrk.

Zawiéra choroby przyrządu ruchowego (Senatora), lekkie choroby z zaziębienia (Seitza) i ogólne zboczenia w odżywianiu (Immermanna).

Towarzystwo lékarskie krakowskie odbędzie we Srodę dnia 17 b. m., o godz. 5téj popołudniu, posiedzenie zwykłe, na którém, po wyczerpaniu porządku dziennego zeszłego posiedzenia, Prof. Dr. Blumenstok odczyta przypadek sądowo-lekarski.

Sprostowanie. W Nr. 44, str. 424, ł. 2, ustępu 3 wiersz 6 i 7, zamiast grama ma być: grana.

W Nr. 45, str. 433, w. 16 od góry, zam. bateoria, ma być: *bacteria*.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Dr. S. w Samarze. Dla wyrównania rachunku w wiadomém Towarzystwie (po strąceniu, z nadesłanéj kwoty, rocznéj prenumeraty po dzień 1 kwietnia 1875 r. w kwocie 8 złr.) brak jeszcze 5 złr. w. a.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.